

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

adie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05462 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : S.E.H.N.A.N.I Nacira

Date de naissance : 24.01.1954

Adresse : Ave. dr. S. J. J. Massi Résidence Taghout n° 77
Casablanca

Tél. : 06 479 693 53 Total des frais engagés : 938.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.



J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 06 / 03 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : Jey

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du pharmacien ou du Remiseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LaHajma Ariane du Phare - Résidence Casablanca Tel. 021 22 93 51 021 22 93 52	06.07.20	415,60
Pharmacie LaHajma Ariane du Phare - Résidence Casablanca Tel. 021 22 93 51 021 22 93 52	**	522,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

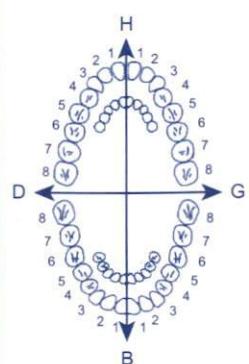
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth. The upper arch has teeth 1 through 8 on the left and 1 through 8 on the right. The lower arch has teeth 1 through 8 on the left and 1 through 8 on the right. The diagram is centered with point H at the top, point G to the right, point D to the left, and point B at the bottom.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
E.C.I.D. Doppler		250 D.F.	
Cendrague		850 D.F.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Lahjajma ZEMMAMA Nadia Résidence Taghazout Isblanca Tél. 05 22 29 35 64	27.5.2020	547.30
	02-6-2020	380.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Radiateur et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé d'Echographie - Doppler Cœur et Vaisseaux



الدكتور عبد الخالق شوادي
طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأمواج مأهولة الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le 02.06.2020

3000

دكتور عبد الخالق شوادي

9. SAHMAMI NAIMA

25500 1) Pemvas 5ml 30
Lot n°:
EXP:
PPV:
255 DH 00

250 2) G. Am Afel
Lot n°:
EXP:
PPV:
250 DH 00

950

Alprazolam 1/240 R 100
Lot n°:
EXP:
PPV:
100 DH 00

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence
Taghazout - Casablanca
Tel.: 05 22 29 35 64

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence
Taghazout - Casablanca
Tel.: 05 22 29 35 64

Dr. CHOULADI Abdelkalek
Cardiologue
50, Rue Mostapha El Maâni
Casablanca

Parasphan®
PPV 17DH30
EXP 12/2022
LOT 98041 5

415,60 Parasphan
240 eff. x 35

sur rendez - vous **بالمواعد**

05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39 - الدار البيضاء - الهاتف : 50. زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - 50, Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél. : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 44 49

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

**Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE**

Spécialiste Maladies du Coeur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé d'Echographie - Doppler Cœur et Vaisseaux



**الدكتور عبد الخالق شولادي
طبيب القلب**

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأمواج مأ فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le 25/05/2005 الدار البيضاء في:



* VIGNETTE
NEBILLET® 5mg
28 comprimés O

Pharmaceutical Institute
R.S. 283 OUM AZZI Région Rabat

PP. PPV : 87 DH 50



Cardioaspirine 100 mg/30cpls
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Zeraphar

Km10, route côtière 111, quartier industriel
Zenata, Ain Séba - Maroc

ES.5.282.16

PPC : 146,00 DH

Complément alimentaire,
ce n'est pas un médicament.

Pharmacie

ZEMMAMI

Avenue du Phare - Résid.

Casablanca - Tél. 05 22 21 21 21

Dr. Cr

Pharmacie Lahjajna

Avenue du Phare - Nacia

Resid. Zemamah - Casablanca

Cardiologue

50, Rue Mostapha El Maâr

sur rendez - vous بـ! مواعـد

50. زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39
50, Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél. : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 44 49